



ประกาศจังหวัดอุทัยธานี
เรื่อง ขยายทอดตลาดพัสดุของทางราชการ

ด้วยจังหวัดอุทัยธานี โดยโรงพยาบาลหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี มีความประสงค์จะดำเนินการขายทอดตลาดครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ ที่ชำรุด เสื่อมสภาพที่ไม่จำเป็นต้องใช้ในราชการ จำนวน ๔ เครื่อง ๓ รายการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ) โดยมีรายละเอียดและข้อกำหนดดังต่อไปนี้

การขายทอดตลาดจะกระทำ ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ผู้ประสงค์จะซื้อพัสดุดังกล่าว สามารถเข้าดูพัสดุที่จะขายทอดตลาดนี้ได้ ในระหว่างวันที่ ๑ - ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ ในวันและเวลาราชการ และกำหนดต้องลงทะเบียนเข้าร่วมการเสนอราคา ในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐.๐๐ น. ถึง เวลา ๑๐.๐๐ น. และเริ่มเปิดซอง เวลา ๑๐.๓๐ น. เป็นต้นไป

๑. เงื่อนไขและหลักเกณฑ์การขายทอดตลาด มีดังนี้

๑.๑ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี จะดำเนินการขายทอดตลาดพัสดุ โดยวิธีประมูลด้วยการยื่นซองเสนอราคา โดยคณะกรรมการได้กำหนดราคาขั้นต่ำไว้เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐๕,๐๐๐.- (หนึ่งแสนห้าพันบาทถ้วน)

๑.๒ ผู้ยื่นซองประมูล กรณีบุคคลธรรมดา ให้ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง แนบพร้อมซองเสนอราคา กรณีเป็นนิติบุคคลให้ใช้ สำเนาบัตรประชาชน หนังสือรับรองของบริษัท หนังสือจดทะเบียนห้างหุ้นส่วน พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้องแนบมาพร้อมซองเสนอราคา กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นทำการแทนต้องมีหนังสือมอบอำนาจ (พร้อมติดอากรแสตมป์) ตามที่กฎหมายกำหนด พร้อมแนบเอกสารสำเนาบัตรประชาชน ผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๑.๓ การพิจารณาผลการขายทอดตลาด ในครั้งนี้ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ ราคารวมสูงสุด ทั้งนี้ ต้องเสนอราคาให้เท่ากับหรือสูงกว่าราคาที่ประเมิน (ราคากลาง) หากราคาที่สูงสุดเสมอกันจะให้เสนอราคาใหม่ในใบเสนอราคาเดิมโดยใส่ราคาใหม่แล้วลงชื่อกำกับไว้ ทั้งนี้ ผู้เสนอราคาด้วยการยื่นซองเสนอราคาจะต้องเสนอราคาเป็นเงินบาทและเสนอราคาเพียงราคาเดียว

๑.๔ ราคาพัสดุ ที่โรงพยาบาลหนองขาหย่าง นำมาขายตามสภาพที่ปรากฏ ณ วันประมูล และวันที่นัดหมายดูสภาพพัสดุ ผู้เสนอราคาไม่อาจเรียกร้องหรือร้องขอให้โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ต่อเติม หรือแก้ไขให้พัสดุที่ประมูลมีสภาพดีขึ้น

๑.๕ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่ตกลงขายทอดตลาดพัสดุดังกล่าวก็ได้ หรือเห็นว่าอาจมีกรณีที่มีการสมยอมราคากันของผู้เข้าร่วมเสนอราคา หรือเห็นว่าผู้เข้าร่วมการเสนอราคามีการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ในกรณีดังกล่าวข้างต้น โรงพยาบาลหนองขาหย่าง อาจระงับการขายทอดตลาดในครั้งนี้ก็ได้ และผู้เข้าเสนอราคาจะเรียกร้องค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ไม่ได้ทั้งสิ้น

๑.๖ ผู้ชนะการเสนอราคา จะต้องวางเงินมัดจำไว้ร้อยละ ๒๕ (ยี่สิบห้า) ของราคาที่เสนอ และต้องชำระเงินส่วนที่เหลือภายใน ๕ วันทำการ นับแต่วันที่ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง บอกรับราคา หากพันกำหนดระยะเวลาดังกล่าว โรงพยาบาลหนองขาหย่าง จะริบเงินมัดจำทั้งหมด และขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่ขายทอดตลาดพัสดุ ให้แก่ผู้ชนะการเสนอราคา และหาก โรงพยาบาลหนองขาหย่าง จำต้องดำเนินการขายทอดตลาดครั้งใหม่ และ

ปรากฏว่าผลการเสนอราคาในการขายทอดตลาดครั้งนี้ได้ราคาต่ำกว่าการขายทอดตลาดในครั้งนี ผู้ชนะการเสนอราคาต้องยินยอมชำระเงินส่วนที่ขาดในทันที หรืออย่างช้าไม่เกิน ๗ วันทำการ นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้ง

๑.๗ ผู้ชนะการเสนอราคาต้องเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับภาษีและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับพัสดุที่ขายทอดตลาด โดยจะเรียกเรื่องใด ๆ จาก โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ไม่ได้

๑.๘ ผู้ชนะการเสนอราคา ต้องดำเนินการขนย้ายพัสดุนอกจาก โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ภายใน ๓ วันทำการ นับแต่วันที่ชำระค่าพัสดุไว้ถูกต้อง ครบถ้วน หรือวันที่ได้รับแจ้ง แล้วแต่กรณี หากไม่ดำเนินการขนย้ายพัสดุภายในระยะเวลาที่กำหนด โรงพยาบาลหนองขาหย่าง สงวนสิทธิ์ที่จะริบเงินค่าพัสดุ

๑.๙ ผู้ชนะการเสนอราคาต้องไม่มอบหรือโอนสิทธิ์ให้บุคคลหรือนิติบุคคลอื่นกระทำการขนย้ายแทน เว้นแต่ในกรณีมีเหตุผลและความจำเป็น ผู้ชนะการเสนอราคาสามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นดำเนินการขนย้ายแทนได้ โดยจะต้องมีเอกสารการมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายมาแสดงต่อ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ณ วันที่ดำเนินการขนย้ายด้วย

๒. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ขายทอดตลาด

๒.๑ ผู้ประสงค์จะเข้าร่วมประมูลราคาซื้อพัสดุ ติดต่อขอรับเงื่อนไข รายละเอียดที่ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป อาคารส่งเสริมสุขภาพฯ ชั้น ๒ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ ในวันและเวลาราชการ พร้อมลงนามบัญชีขอรับเงื่อนไขและดูสถานที่พัสดุ หากไม่ลงนามในบัญชีดังกล่าว ถือว่าผิดเงื่อนไขไม่รับพิจารณาการเสนอราคา

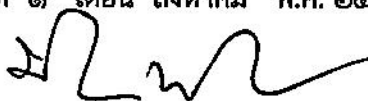
๒.๒ กำหนดดูสถานที่พัสดุ ในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ ในวันและเวลาราชการ

๒.๓ ผู้เข้าร่วมการเสนอราคา ต้องลงทะเบียนเข้าร่วมการเสนอราคา ในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐.๐๐ น. ถึง เวลา ๑๐.๐๐ น. และเริ่มเปิดซอง เวลา ๑๐.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารส่งเสริมสุขภาพฯ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาลงทะเบียน โรงพยาบาลหนองขาหย่าง จะไม่รับผู้เข้าร่วมการเสนอราคาเพิ่มเติมโดยเด็ดขาด และจะประกาศรายชื่อผู้ชนะการเสนอราคา เวลา ๑๑.๓๐ น. เป็นต้นไป

๒.๔ การจำหน่ายพัสดุนครั้งนี้ เงื่อนไขต่าง ๆ หากคณะกรรมการจำหน่ายพัสดุเห็นควรเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมเงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ต่อทางราชการ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง สงวนสิทธิ์ ในการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขโดยมิต้องประกาศล่วงหน้า แต่คณะกรรมการจะแจ้งให้ผู้สนใจเข้าประมูลได้ทราบก่อนทำการประมูล

ผู้สนใจติดต่อขอรับเอกสารการขายทอดตลาดได้ ณ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ตำบลหนองขาหย่าง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี หรือสอบถามทางหมายเลขโทรศัพท์หมายเลข ๐๕๖ ๕๙๗ ๐๕๖ ต่อ ๑๐๒ หรือ ๐๕๖ ๕๙๗ ๒๑๓ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายปริญญา พวงศรีทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองขาหย่าง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

รายละเอียดของพัสดุ ที่ชำรุดและเสื่อมสภาพ หมดความจำเป็นต้องใช้ ของโรงพยาบาล

หนองขาหย่าง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี

แนบท้ายประกาศจังหวัดอุทัยธานี ลงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขายทอดตลาดพัสดุของทางราชการ (จำนวน ๔ เครื่อง ๓ รายการ)

ลำดับ ที่	รายการ	รหัสครุภัณฑ์	รายการที่ไม่ใช้		รายการรับ			ราคาตามทะเบียน/ราคา ประเมินขาย	
			ชำรุด	เพราะ	ด้วย วิธี	ว.ด.ป.	ด้วย เงิน	ทะเบียน (บาท)	ราคากลาง (บาท)
๑.	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๓ KW	๖๑๑๕/๐๐๑/๐๐๐๑/๑	ชำรุด	เสื่อมสภาพตาม อายุการใช้งาน	ตกลง ราคา	๖/๖/๓๖	บำรุง.	๑๕,๐๐๐.-	๒,๕๐๐.-
๒.	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๓ KW	๖๑๑๕/๐๐๑/๐๐๐๑/๒	ชำรุด	เสื่อมสภาพตาม อายุการใช้งาน	ตกลง ราคา	๒๔/๖/๓๖	บำรุง	๑๕,๐๐๐.-	๒,๕๐๐.-
๓.	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๒๕ KW	๖๑๑๕/๐๐๑/๐๐๐๑/๓	ชำรุด	เสื่อมสภาพตาม อายุการใช้งาน	สอบ ราคา	๒๕/๖/๔๕	งปม.	๒๘๐,๐๐๐.-	๒๐,๐๐๐.-
๔.	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๓๐๐ KW	๖๑๑๕/๐๐๑/๐๐๐๑/๔	-	หมดความ จำเป็นต้องใช้	สอบ ราคา		งปม.	๘๕๐,๐๐๐.-	๘๐,๐๐๐.-
รวมราคาประเมิน (หนึ่งแสนห้าพันบาทถ้วน)									๑๐๕,๐๐๐.-

ใบเสนอราคา

บ้านเลขที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการจำหน่ายพัสดุโดยวิธีขายทอดตลาด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ขอเสนอราคา ซื้อครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ (เครื่องกำเนิดไฟฟ้า)

ต่อ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน/หน่วย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๑	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ขนาด ๓ KW	๒ เครื่อง		
๒	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ขนาด ๒๕ KW	๑ เครื่อง		
๓	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ขนาด ๑๐๐ KE	๑ เครื่อง		
	รวม			

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

จึงเสนอราคามาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา
(.....)